

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت دریافت دکترای حرفه‌ای

پزشکی عمومی

موضوع

**بررسی سطح تروپونین T در بیماران COPD exacerbation و رابطه  
آن با کیفیت زندگی، شدت انسداد و میزان COPD exacerbation در  
طی یک سال**

استاد راهنما

**دکتر حسن قبادی مراللو**

استاد مشاور

**دکتر فیروز امانی**

نگارش

**بهزاد نعمتی اناری**

شماره پایان نامه

**۰۵۳۵**

**سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳**

پاس و تقدیر

خدایا تو را پاس که فعلی دیگر از زندگی را به پایان بردم و تو را پاس که برایم فرصتی همیاساختی تا گامی دیگر در مسیر علم و دانش بردارم.  
و با شکر از:

استاد ارجمندم دکتر حسن قبادی و دکتر فیروز امانی که استواری در مواجهه با مشکلات را به من آموختند و در بهیضی مراحل تحقیق و کمر و آوری پژوهش  
حاضری ام کردند و خدا را پاس می گویم که فرصت بهره مندی از وجود گهربار ایشان را در اختیار من گذاشت.

تقدیم به

پدر و مادر بزرگوارم

آنان که وجودم برایشان همه رنج بود

و جودشان همه برایم مهر.

توانشان رفت تا به توانایی برسم

بر دستشان بوسه می زنم.

و تقدیم به

همسر مهربانم به پاس بودنش

و برادر بزرگوار و خواهران عزیزم به پاس تبلور حضورشان در یکایک لحظات زندگی ام

تقدیم به دوست عزیز و بزرگوارم

وحید امانی

## فهرست مطالب

عنوان	صفحه
چکیده.....	۱

### فصل اول: طرح تحقیق

۱-۱- مقدمه.....	۳
۲-۱- بیان مسئله.....	۵
۳-۱- تعریف واژه های کلیدی.....	۶
۴-۱- اهداف.....	۷
۱-۴-۱ هدف کلی.....	۷
۲-۴-۱ اهداف اختصاصی.....	۷
۳-۴-۱ اهداف کاربردی.....	۸
۵-۱- فرضیه ها.....	۸

### فصل دوم: بررسی متون

۱-۲- مبانی نظری.....	۹
۱-۱-۲- مقدمه.....	۱۰
۲-۱-۲- اتیولوژی و عوامل خطر ساز.....	۱۰
۳-۱-۲- پاتوفیولوژی.....	۱۱
۴-۱-۲- مکانیسم آسیب زایی.....	۱۲
۵-۱-۲- تظاهرات بالینی.....	۱۲
۶-۱-۲- یافته های آزمایشگاهی و نتایج پاراکلینیکی.....	۱۳

۷-۱-۲- درمان ..... ۱۵

۲-۲- مطالعات انجام شده در سطح جهان و ایران ..... ۱۵

### فصل سوم: شیوه اجرای تحقیق

۱-۳- نوع پژوهش ..... ۱۹

۲-۳- جمعیت مورد مطالعه ..... ۱۹

۳-۳- نمونه برداری و روش نمونه گیری ..... ۱۹

۴-۳- روش گرد آوری اطلاعات ..... ۲۰

۵-۳- روش تجزیه و تحلیل اطلاعات ..... ۲۱

۶-۳- ملاحظات اخلاقی ..... ۲۱

### فصل چهارم: نتایج

### فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۱-۵- بحث ..... ۳۸

۲-۵- نتیجه گیری ..... ۴۱

۳-۵- محدودیت ها ..... ۴۲

منابع ..... ۴۳

پیوست ..... ۴۵

چکیده انگلیسی ..... ۴۸

## فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول (۱-۴) توزیع فراوانی و درصد سن بیماران.....	۲۶
جدول (۲-۴) توزیع فراوانی و درصد وضعیت MMRC بیماران.....	۲۷
جدول (۳-۴) توزیع فراوانی و درصد وضعیت CAT GROUP بیماران.....	۲۷
جدول (۴-۴) توزیع فراوانی و درصد وضعیت GOLD stage بیماران.....	۲۸
جدول (۵-۴) ضریب همبستگی مصرف سیگار با CAT score.....	۲۸
جدول (۶-۴) میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد مطالعه.....	۲۹
جدول (۷-۴) ضریب همبستگی MMRC با مولفه های مورد مطالعه.....	۲۹
جدول (۸-۴) ضریب همبستگی Troponin level با مولفه های مورد مطالعه.....	۳۰
جدول (۹-۴) ضریب همبستگی Pack/years با مولفه های مورد مطالعه.....	۳۱

## فهرست نمودار

عنوان	صفحه
نمودار (۱-۴) نمودار دایره ای جنسیت بیماران	۳۲
نمودار (۲-۴) نمودار میله ای عود بیماری در یک سال گذشته	۳۲
نمودار (۳-۴) نمودار میله ای CAT GROUP بیماران	۳۳
نمودار (۴-۴) نمودار میله ای GOLD stage بیماران	۳۳
نمودار (۵-۴) نمودار دایره ای Troponin Result بیماران	۳۴
نمودار (۶-۴) نمودار پراکنشی مصرف سیگار و CAT score بیماران	۳۴
نمودار (۷-۴) نمودار پراکنشی مصرف سیگار و CAT group بیماران	۳۵
نمودار (۸-۴) نمودار پراکنشی مصرف سیگار و GOLD stage بیماران	۳۵
نمودار (۹-۴) نمودار پراکنشی مصرف سیگار و FEV1 بیماران	۳۶
نمودار (۱۰-۴) نمودار پراکنشی troponin و CAT score بیماران	۳۶

**COPD: Chronic Obstructive Pulmonary disease**

**CTnT: Cardiac Troponin T**

**GOLD: Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease**

**CAT: COPD Assessment Test**

**MMRC: The modified Medical research council Dyspnea scale**

**ICS: Inhaled Corticosteroid**

**SCS: Systemic Corticosteroid**



## چکیده

**عنوان:** بررسی سطح سرمی تروپونین T قلبی در بیماران COPD Exacerbation و ارتباط آن با شدت

انسداد کیفیت زندگی و دفعات COPD Exacerbation (تشدید بیماری COPD) در یک سال گذشته.

**مقدمه:** COPD یک بیماری مزمن راههای هوایی است که تخمین زده می شود تا سال ۲۰۲۰ سومین

علت مرگ و میر در جهان گردد. این بیماری همراه با التهاب سیستمیک است و این التهاب می تواند

باعث ایجاد عوارض خارج ریوی از جمله عوارض قلبی - عروقی گردد.

در بیمارانی که دچار تشدید COPD شده اند به علت هیپوکسی و التهاب سیستمیک و نیز به علت

تشدید یا بروز بیماری ایسکیمیک قلبی سطح تروپونین T قلبی بالا می رود. در این مطالعه سطح سرمی

تروپونین T در بیماران دچار COPD Exacerbation بررسی شده و ارتباط آن با شدت انسداد کیفیت

زندگی و دفعات تشدید حملات COPD در ۱ سال گذشته بررسی گردیده است.

**روش کار:** در این مطالعه ی مقطعی در ۹۷ بیمار دچار حملات تشدید COPD که در مدت ۱ سال در

بیمارستان امام خمینی (ره) اردبیل بستری شدند سطح سرمی تروپونین T بررسی شد و پرسشنامه ی

CAT (COPD Assessment Test) و MMRC (The modified Medical research council )

(Dyspnea scale) پر گردید و پس از جمع آوری اطلاعات دموگرافیک و یافته های اسپیرومتریک داده

های بدست آمده وارد SPSS شده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**نتایج:** سطح تروپونین T در ۸۸ بیمار از ۹۷ بیمار مورد بررسی بالا بود. (۹۰٪).

و سطح تروپونین T با نمره CAT ارتباط مستقیم و معناداری دارد ( $p=0/01$  -  $r=0/30$ )

بین FEV1 بیماران با تروپونین T، MMRC و مصرف سیگار (p/y) رابطه معکوس و معناداری وجود

دارد که به ترتیب به صورت:  $p:0/000$  ,  $r=-0/50$  و  $p:0/000$  ,  $r=-0/62$  ,  $p:0/000$  ,  $r:-0/21$  است.

بین سطح تروپونین T و تعداد COPD در ۱ سال گذشته ارتباطی وجود نداشت ( $p=0/24$ )

**نتیجه گیری:** یافته های این مطالعه نشان میدهد که یکی از دلایل COPD Exacerbation در بیماران می تواند تشدید یا بروز بیماری قلبی باشد و بایستی در ارزیابی این بیماران بررسی ایسکمی تحت بالینی مورد توجه قرار گیرد.

**کلید واژه ها:** بیماری انسدادی مزمن، تروپونین T قلبی، تشدید بیماری انسدادی مزمن راههای هوایی،

بیماری ایسکمیک قلبی